

Общество с ограниченной ответственностью  
«Международная академия гештальта» (МАГ)

«УТВЕРЖДАЮ»  
Ректор ООО «МАГ»  
О.Д. Алеева



*Алеева*

«26» июля 2022 г.

**Дополнительная профессиональная программа  
повышения квалификации**

***Перинатальная психология  
и психология репродуктивной сферы  
в гештальт-подходе***

Разработчик курса:  
Сопот Ольга Павловна

Одобрено на заседании  
методического совета МАГ.  
Протокол №1-МС-22 от «26» июля 2022 г.  
ФИО, подпись

*Алеева О.Д., О.Алеева*

**Москва 2022**

## **Введение**

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации «Перинатальная психология и психология репродуктивной сферы в гештальт-подходе» (далее «программа») направлена на подготовку специалистов-психологов, психотерапевтов, врачей-неонатологов, акушеров и гинекологов для работы с женщинами и парами, планирующими беременность и парами и женщинами с бесплодием или невынашиванием.

Перинатальная психология в России берет свое начало с первой Санкт-Петербургской конференции по перинатальной психологии в акушерстве в 1994 году. Основной фокус перинатальной психологии – здоровый контакт в диадных отношениях между матерью и ребенком. До этого времени считалось, что главное в период беременности – поведение беременной женщины в обществе и в повседневной жизни, основанное на нравственности, так как плохие поступки матери могут негативно повлиять на судьбу и здоровье будущего ребенка. В настоящее время для понимания диадных отношений «мать-и-дитя» используют биопсихосоциальную модель понимания человека и знания из разных областей науки и практики. Беременность – уникальное состояние женщины, она длится всего 9 месяцев, но специалисты из разных научных направлений согласны в главном: влияние этого периода значимо для всех дальнейших отношений человека, особенно в отдаленном периоде его жизни.

Не менее важны первые дни и месяцы жизни ребёнка. Джон Боулби с коллегами доказали, что нарушение привязанности и неудовлетворение потребностей ребёнка со стороны значимого взрослого вызывает стойкое эмоциональное расстройство, из-за которого дети не могут развиваться соответственно возрасту: формирует зависимое поведение, приводит к депрессиям, снижает уровень жизни.

Освоение курса по перинатальной психологии и психологии репродуктивной сферы в гештальт-подходе позволит психологам психотерапевтам и заинтересованным врачам повысить эффективность работы с женщинами и парами, планирующими беременность и парами и женщинами с бесплодием или невынашиванием.

Трудоёмкость программы – 216 академических часов.

По окончании освоения программы обучающиеся получают свидетельство о повышении квалификации и сертификат Международной академии гештальта.

## **Раздел 1. Характеристика программы**

### **1.1. Нормативная база программы**

Программа разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам (утв. приказом Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499);
- письмо Минобрнауки России от 27 декабря 2017 г. № 08-2739 «О модернизации системы дополнительного педагогического образования в Российской Федерации»;
- методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов (утв. приказом Минобрнауки России 22 января 2015 г. № ДЛ-1/05вн);
- приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 29.07.2020 № 839 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – бакалавриат по направлению подготовки 37.03.01 Психология»;
- приказ Минтруда России от 18.11.2013 №682н «Об утверждении профессионального стандарта "Психолог в социальной сфере"»;
- Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»;
- Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»;
- приказ Минобрнауки России от 23 августа 2017 г. № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
- письмо Минобрнауки России от 10 апреля 2014 г. № 06-381 «О направлении методических рекомендаций» (вместе с Методическими рекомендациями по использованию электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации дополнительных профессиональных образовательных программ).

**1.2. Цель реализации программы: *формирование, развитие***

*и совершенствование профессиональных компетенций обучающихся в работе с женщинами и парами по вопросам перинатальной психологии и психологии репродуктивной сферы в гештальт-подходе, в том числе с использованием методов арт-терапии.*

### 1.3. Формируемые, развиваемые и совершенствуемые компетенции.

Категория компетенций	Код компетенции	Компетенция	Направление и уровень подготовки	Нормативная база
<b>Совершенствуемые компетенции</b>				
Супервизия	ОПК-7	Способен поддерживать уровень профессиональной компетенции, в том числе за счет понимания и готовности работать под супервизией	37.03.01 Психология (бакалавриат)	Приказ Минобрнауки РФ от 29.07.2020 г. N 839
Психологическая помощь	ПК-3	Способен к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий	37.03.01 Психология (бакалавриат)	Приказ Минобрнауки РФ от 7.08. 2014 г. N 946
Психодиагностика	ПК-4	Способен к выявлению специфики психического функционирования человека с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска, его принадлежности к гендерной, этнической, профессиональной и другим социальным группам	37.03.01 Психология (бакалавриат)	Приказ Минобрнауки РФ от 7.08. 2014 г. N 946
Психологическая диагностика и психокоррекция личности	ПК-5	Способен к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человек	37.03.01 Психология (бакалавриат)	Приказ Минобрнауки РФ от 7.08. 2014 г. N 946

Формируемые компетенции			
	ПК	Способен к осуществлению процедуры оказания психологической помощи индивиду, паре или группе будущих родителей в вопросах перинатальной психологии и психологии репродуктивной сферы с использованием методов гештальт- и арт-терапии.	ЛНА МАГ

#### 1.4. Планируемые результаты обучения

По окончании освоения программы обучающиеся **будут знать:**

**1.4.1** приемы и техники в психологическом консультировании и психотерапии женщин, пар и групп родителей по вопросам перинатальной психологии и психологии репродуктивной сферы в гештальт-подходе, в том числе с использованием методов арт-терапии; способы и особенности работы с женщинами, парами и группами родителей ожидающими рождения ребенка;

**1.4.2** виды и симптомы травмы развития; этапы и особенности развития беременности;

**1.4.3** показания к применению и особенности использования различных практик с женщинами, парами и группами родителей по вопросам перинатальной психологии и психологии репродуктивной сферы в гештальт-подходе, в том числе с использованием методов арт-терапии;

**1.4.4** особенности проведения супервизии специалиста, осуществляющего психологическое консультирование и психотерапию с женщинами, парами и группами родителей, планирующими или ожидающими рождение ребенка в групповом и индивидуальном формате;

**будут уметь:**

**1.4.4** проводить диагностику готовности пары, и каждого из родителей индивидуально, к осознанному родительству;

**1.4.5** организовывать клиент-терапевтическую сессию в зависимости от состояния клиента и его и актуального запроса;

**1.4.6** применять техники для продвижения и реализации запроса клиента в психологическом консультировании или психотерапии;

**1.4.7** этично, актуально и ответственно подходить к клиентскому запросу и использовать соответствующие виды практик;

**1.4.8** организовывать и проводить занятия с группами будущих родителей.

#### 1.5. Категория обучающихся

На обучение по программе принимаются

- специалисты имеющие/получающие среднее или высшее профессиональное образование по направлениям подготовки 37.03.01 Психология (бакалавриат) и 37.04.01 Психология (магистратура); Психология (аспирантура) 37.06.01; Медицина (сестринское дело и акушерство) 34.03.01;
- специалисты успешно освоившие программу профессиональной переподготовки и имеющих сертификацию по направлениям «Гештальт-терапия» и/или «Психодрама», или другому признанному методу психотерапии или психологической коррекции личности;
- специалисты, освоившие программу профессиональной переподготовки в области психологии;
- студенты профильных вузов (освоившие не менее 100 часов обучения по дисциплине «психология»).

Наличие указанного образования должно подтверждаться документами государственного образца.

По окончании обучения успешно выполнившие все условия итоговой аттестации обучающиеся получают удостоверение о повышении квалификации и сертификат Международной академии гештальта.

Обучающиеся, осваивающие программу одновременно с получением высшего (среднего) профессионального образования (или с освоением программы профессиональной переподготовки по любому признанному методу психотерапии или психологической коррекции личности), получают указанные документы только по окончании основного обучения.

### **1.6. Форма обучения**

Форма обучения – очная.

Форма реализации программы – с применением дистанционных образовательных технологий.

### **1.7. Трудоёмкость программы: 216 академических часов, из них:**

- 108 академических часов теории,
- 80 академических часов практики (из них 17 – итоговая аттестация),
- 28 академических часов самостоятельной работы.

### **1.8. Режим занятий, срок освоения программы**

Теоретическая и практическая части программы осваиваются обучающимися во время онлайн-встреч, занятия проходят в форме лекций, упражнений, мастер-классов, демонстрационных учебных сессий, дискуссий и т.д. 17 академических часов последней встречи отведены под итоговую аттестацию. Самостоятельная работа предусматривает работу с литературой, с клиентом, парой или группой будущих родителей по вопросам перинатальной психологии и психологии репродуктивной сферы в гештальт-подходе, в том числе с использованием методов арт-

терапии, тестов и проективных методик.

Для участия в учебном процессе обучающиеся получают доступ к специальной электронной платформе, сайту и материалам ресурсов дистанционного обучения.

## Раздел 2. Содержание программы

### 2.1. Учебный (тематический) план

№ п/п	Наименование разделов (модулей) и тем	Всего (ак. ч)	Виды учебной деятельности			Форма контроля
			Теоретические занятия (ак. ч)	Практические занятия (ак. ч)	Самостоятельная работа (ак. ч)	
1.	Предмет, задачи и структура перинатальной психологии.	27	14	9	4	Устный опрос
2.	Родительские компетенции в гештальт-подходе	27	14	9	4	Наблюдение, обсуждение результатов выполненных упражнений
3.	Работа с бесплодием	27	14	9	4	Устный опрос
4.	Репродуктивные технологии, и специфика работы с парами и женщинами	27	14	9	4	Наблюдение, обсуждение результатов выполненных упражнений, супервизия
5.	Физиология и психология беременности	27	14	9	4	Устный опрос
6.	Роды	27	14	9	4	Наблюдение, обсуждение результатов выполненных упражнений, супервизия
7.	Диада «мать-и-дитя»	27	14	9	4	Устный опрос
8.	Сложные моменты материнства. Итоговая аттестация	27	10	17		Наблюдение, обсуждение результатов выполненных упражнений, супервизия

						Разбор кейсов, представление эссе
<b>ИТОГО</b>		216	108	80	28	

## 2.2. Учебная программа

№ п/п	Вид учебной деятельности	Содержание
<b>Тема 1</b> <b>Предмет, задачи и структура перинатальной психологии</b>	<i>Лекция и дискуссии, выполнение упражнений</i>	<p><b><u>Теория:</u></b> основы перинатальной психологии. Разделы, структура. Основные теоретические подходы к обоснованию перинатальной психологии. Вклад Отто Ранка, Д.В. Винникотта, Ф. Вельдмана, Э. Фрома, К. Лоренца, Д. Боулби, М. Эйнсворд, С. Минухина, С. Грофа, В.Н. Мясищева, И.А. Аршавского и А.А. Ухтомского и др. авторов. Философские концепции беременности. Взгляд через гештальт-теорию на специфические вопросы перинатальной психологии. Мотивация психолога для работы с перинатальными вопросами. Этические вопросы в работе с диадой «мать и дитя», в доабортном и постабортном консультировании и ЭКО. Первый год жизни – рекомендации для мам.</p> <p><b><u>Практика:</u></b> мозговой штурм в малых группах. по теме «Беременность» через свободные ассоциации и рисунки. Дискуссия в группе на основе индивидуальных представлений о этических вопросах по данной тематике.</p> <p><b><u>Самостоятельная работа:</u></b> изучение литературы, проведение тестирования клиентов, как одной из форм диагностики</p>
<b>Тема 2</b> <b>Родительские компетенции в гештальт-подходе</b>	<i>Лекция. Выполнение упражнений, обсуждение результатов, дискуссия</i>	<p><b><u>Теория:</u></b> понятие родительской компетенции в гештальт-подходе. Теория поля. Первичная диагностика психологической готовности к родительству. Семейная система как место для ребенка. Рождение ребенка. на разных стадиях жизненного цикла семьи. Семейные мифы про беременность, роды и родительство. Роли родителей и границы их компетенции в полевом подходе. Стили планирования беременности и работа с ожиданиями. Юные родители и подростковая беременность.</p> <p><b><u>Практика:</u></b> упражнения для иллюстрации тем.</p>

		<p>Работа с опросниками, проективными методиками и методами арт-терапии.</p> <p><b><u>Самостоятельная работа:</u></b> изучение литературы, проведение тестирования клиентов, как одной из форм диагностики</p>
<p><b>Тема 3</b> <b>Работа с бесплодием</b></p>	<p><i>Лекция.</i> <i>Выполнение упражнений, обсуждение результатов, дискуссия</i></p>	<p><b><u>Теория:</u></b> понятие бесплодия и невынашивания беременности. Физиология и психосоматика репродуктивной сферы и процесса зачатия у мужчин и женщин. Личные психологические причины бесплодия и психологическая работа.</p> <p><b><u>Практика:</u></b> работа с парой или женщиной с диагнозом «бесплодие». Упражнения для иллюстрации темы. Особенности групповой работы с темой «бесплодие».</p> <p><b><u>Самостоятельная работа:</u></b> изучение литературы, просмотр рекомендованного видеосюжета</p>
<p><b>Тема 4</b> <b>Репродуктивные технологии и специфика работы с парами и женщинами</b></p>	<p><i>Лекция.</i> <i>Выполнение упражнений, обсуждение результатов, дискуссия</i></p>	<p><b><u>Теория:</u></b> возможности современных вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) и нюансы психологической работы в ситуации ЭКО, или обращения к донорскому репродуктивному материалу и суррогатному материнству. Что говорить детям о том, как они появились на свет.</p> <p><b><u>Практика:</u></b> упражнение «Диагностика состояния» для выявления потребности клиента. Обсуждение кейсов и обсуждение возможных стратегий работы (опросники, методы арт-терапии, сказкотерапия, эмоционально-образная терапия, гештальт-терапия).</p> <p><b><u>Самостоятельная работа:</u></b> изучение литературы, работа с тестами и проективными методиками как формами диагностики</p>
<p><b>Тема 5</b> <b>Физиология и психология беременности</b></p>	<p><i>Лекция.</i> <i>Выполнение упражнений, обсуждение результатов, дискуссия</i></p>	<p><b><u>Теория:</u></b> понятие психологии беременности и физиологические процессы в диаде. Особенности работы психолога в работе с беременными женщинами. Гестационная доминанта. Стили проживания беременности.</p> <p><b><u>Практика:</u></b> упражнения на поиск опоры, в том числе в культуре и этносе, для вынашивания беременности и проживания родов.</p> <p><b><u>Самостоятельная работа:</u></b> составление</p>

		программ для групповых занятий по дородовой подготовке беременных, ведение занятий с группами будущих родителей. Изучение литературы
<b>Тема 6 Роды</b>	<i>Лекция. Выполнение упражнений, обсуждение результатов, дискуссия</i>	<b><u>Теория:</u></b> физиология и психология родов, естественные и осложненные роды, последствия для матери и ребенка при операции кесарева сечения. Базовые перинатальные матрицы Станислава Грофа и понятие травм рождения Отто Ранка. Партнерские роды и психологическое сопровождение в родах, как отдельный вид психологической помощи. <b><u>Практика:</u></b> Обучение методам немедикаментозного облегчения боли в родах: релаксация, визуализация, дыхание, звучание, психопрофилактический метод обезболивания родов Вельвовского И. З. <b><u>Самостоятельная работа:</u></b> изучение литературы, работа по запросам клиентов
<b>Тема 7 Диада «мать-и-дитя»</b>	<i>Лекция. Выполнение упражнений, обсуждение результатов, дискуссия</i>	<b><u>Теория:</u></b> теория привязанности. Типы привязанности и их современная критика. Влияние детских травм привязанности на отношения во взрослом возрасте. Понятие «достаточно хорошая мама». Формирование в раннем онтогенезе основ психического и физического здоровья и последствия при нарушениях, работа с мамами маленьких детей, поддержка семьи на первом году жизни ребенка. Профилактика послеродовой депрессии. <b><u>Практика:</u></b> упражнения для иллюстрации темы. Просмотр видеоматериалов. <b><u>Самостоятельная работа:</u></b> изучение литературы, написание эссе
<b>Тема 8 Сложные моменты материнства. Итоговая аттестация</b>	<i>Лекция. Выполнение упражнений, обсуждение результатов, дискуссия</i>	<b><u>Теория:</u></b> работа с перинатальными потерями. Психологическая работа в ситуации выбора оставлять ли ребенка или не оставлять. Помощь психолога в ситуации аборта, при нежеланной беременности. Послеродовая депрессия. Диагностика и возможности психологической работы. Возможные трудности в семье после рождения ребенка: нормативные стрессоры и возможные трудности. (разлука с ребенком, трудности совмещения материнства и самореализации, кризисы смыслов, идентичности. Семья с ребенком с ОВЗ. <b><u>Практика (итоговая аттестация):</u></b>

		а) рефлексия по кейсам, обсуждение проведенной работы; б) представление эссе
--	--	---

## Раздел 3. Формы аттестации и оценочные материалы

### 3.1. Устный опрос (примерный список вопросов):

- что такое перинатальная психология и каково ее место в перинатологии?
- каковы этапы горевания?
- каковы задачи горя на каждом этапе горевания?
- осознанное родительство, материнство и отцовство, в чем отличие?
- каковы симптомы послеродовой депрессии, как влияет состояние матери на отношения с ребенком?
- какие теории лежат в основе развития перинатальной психологии?
- какие есть типы привязанности?
- какие вы можете предложить рекомендации по поведению и образу жизни для беременной женщины (обоснуйте их)?
- что такое травма развития?
- каковы особенности работы с гореванием в перинатальной психологии и психологии репродуктивной сферы?
- каковы психологические особенности первого триместра беременности?
- каковы психологические особенности второго триместра беременности?
- каковы психологические особенности третьего триместра беременности?
- какие существуют стили проживания беременности (по И.В. Добрякову)?
- что такое гестационная доминанта?
- что такое импринтинг (по К. Лоренцу)?
- критические периоды раннего онтогенеза их суть и какие периоды Вы знаете?
- что вы знаете о партнерских родах, каковы цель и ограничения по выбору партнера в родах?

### **3.2. Итоговая аттестация** проводится в два этапа:

- а) рефлексия по кейсам, обсуждение проведенной работы с клиентами;
- б) представление эссе на тему «Я – перинатальный психолог».

Разбор кейсов состоит из двух этапов:

- описание кейса по следующему плану:
  - пол;
  - возраст клиента;
  - ситуация, с которой он пришел в терапию;
  - запрос;
  - описание терапии с клиентом;
- аналитико-рефлексивный этап, включающий обсуждение проведенной терапевтической работы с ответами на вопросы ведущего и студентов.

Эссе – сочинение в свободном стиле на тему «Я – перинатальный психолог», которое должно передать собственную позицию по заданной теме и отражать личностный интерес к какому-либо разделу работы в области перинатальной психологии и психологии репродуктивной сферы. В заключении необходимо описать выводы и подвести итог своих размышлений на тему «Я – перинатальный психолог».

### **3.3. Требования к поведению обучающегося на аттестации (этап демонстрационной сессии)**

**3.3.1.** Соблюдение временного регламента (не более 10 минут).

**3.3.2.** Демонстрация следующих способностей/навыков:

- различение жалобы и запроса клиента;
- тестирование клиентов на готовность к материнству по Г. Филипповой;
- заключение контракта на работу в сопровождении родов;
- использование в работе изученных и освоенных в ходе занятий практик и рекомендаций;
- проведение анализа проделанной работы;
- организация работы с прояснением чувств и смыслов в реальной ситуации, тренингом новых ролей (отцовство, материнство бабушки, дедушки, тети или дяди), работы с травматическим опытом, фантазиями, ситуациями из прошлого, конструированием будущего;
- выделение основного процесса дезадаптации клиента;
- организация нового психосоматического, психосоциального, трансцендентного опыта для клиента;
- осуществление процесс-анализа проведенной работы, в том числе с использованием результатов тестирования.

### **3.4. Требования к написанию эссе**

**3.4.1.** Эссе-сочинение в свободном стиле, на тему «Я – перинатальный психолог», должно

- соответствовать заданной теме и передать собственную позицию обучающегося;
- отражать личностный интерес к какому-либо разделу работы в области перинатальной психологии и психологии репродуктивной сферы.

**3.4.2.** Автор эссе должен обладать необходимым объёмом теоретических знаний и владеть специальной терминологией.

**3.4.3.** Уникальность текста эссе – не менее 80 процентов.

**3.4.4.** В заключении необходимо подвести итог своих размышлений на тему «Я – перинатальный психолог».

### **3.5. Требования к оформлению эссе**

Работа должна быть выполнена в формате Microsoft Word; поля: левое – 3 см, правое – 1 см, верхнее и нижнее – по 2 см; шрифт Times New Roman; размер шрифта 12; межстрочный интервал 1,5; отступ 1,25; выравнивание по ширине. Общий объём 3–5 страниц печатного текста (от 700 до 1000 знаков с пробелами). На титульном листе должны быть указаны сведения об авторе (ФИО, номер учебной группы).

### **3.6. Критерии оценивания результатов итоговой аттестации и уровня освоения программы**

<b>Результат итоговой аттестации</b>	<b>Критерии оценивания</b>
Зачтено (или оценка)	Обучающийся считается прошедшим итоговую аттестацию, в случае если он: <ul style="list-style-type: none"><li>● участвовал во всех встречах (все дни каждой встречи);</li><li>● успешно провел разбор работы с одним клиентом, парой или группой будущих родителей по вопросам перинатальной психологии или психологии репродуктивной сферы, продемонстрировав перечисленные в пункте 3.3 способности/навыки;</li><li>● раскрыл свою профессиональную позицию в письменном эссе «Я – перинатальный психолог», с опорой на 1 или несколько изученных теорий;</li><li>● показал владение специальной терминологией;</li><li>● уникальность текста эссе не менее 80%</li></ul>

<p>Не зачтено (или оценка)</p>	<p>Обучающийся считается не прошедшим итоговую аттестацию, если он не выполнил хотя бы одно условие из перечисленных ниже:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- имеет неотработанные пропуски занятий;</li> <li>- не провел разбор кейса</li> <li>- провёл разбор, но не продемонстрировал все перечисленные в пункте 3.3 способности/навыки;</li> <li>- не осветил свою профессиональную позицию в эссе на тему «Я – перинатальный психолог»;</li> <li>- написал эссе, но не привел ни одной из изученных теорий;</li> <li>- уникальность теста эссе менее 80%;</li> <li>- в тексте эссе не использованы профессиональные термины</li> </ul>
------------------------------------	---

## **Раздел 4. Организационно-педагогические условия реализации программы**

### **4.1. Кадровое обеспечение программы**

- Возраст преподавателя: не моложе 25 лет.
- Наличие высшего профессионального образования по направлениям подготовки «Психология» и/или «Образование и педагогика» и документа об освоении программы профессиональной переподготовки по направлениям «Гештальт-терапия» и/или «Психодрама», или другому признанному методу психотерапии или психологической коррекции личности.
- Преимуществом будет наличие документа об освоении программы повышения квалификации по направлению «Образование и педагогика (методика преподавания)».
- Опыт психологического консультирования, психологической коррекции личности и психотерапии не менее 3-х лет.

### **4.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы**

#### **Основная литература**

1. Абрамченко В. В., Коваленко Н.П. Перинатальная психология: теория, методология, опыт. – Петрозаводск: ИнтелТек, 2004.
2. . Аквис Д.С. Отцовская любовь.-М.:Профиздат, 1999.
3. Аршавский И. А. Роль гестационной доминанты в качестве фактора, определяющего нормальное или уклоняющееся от нормы развитие зародыша /Под ред. Ф. А. Сыроватко // Актуальные вопросы

- акушерства и гинекологии.- М., 1957.
4. Боулби Дж. Привязанность / Пер. с англ.- М7:Гардарики,2003
  5. Винникотт Д. В. Разговор с родителями /Пер. с англ. – М.: Класс, 1994.
  6. Винникотт Д. В. Маленькие дети и их матери /Пер. с англ. Класс, 1998.
  7. Гнездилов А. В. Психология и психотерапия потерь. -СПб.: Речь, 2002.
  8. Добряков И. В. Типология гестационной доминанты //Ребенок в современном мире: Тезис докладов 3-й международной конференции. - СПб.: ЮНЕСКО, МО России, 1996.
  9. Добряков И. В. Психотерапия и перинатальная психология // Перинатальная психология и нервно-психическое развитие детей: Сборник материалов межрегиональной конференции. - СПб.:АМСУ, 2000
  10. Добряков И. В. Формирование раннего диалога матери и младенца в разные стадии жизнедеятельности семьи // Материалы конгресса по детской психиатрии. -М.: РОСИНЭКС, 2001
  11. Дальто-Толич К. На путях рождения: о гаптономическом сопровождении человека. Ижевск: Удмуртский университет, 2003.
  12. Кляйн М. Некоторые теоретические выводы, касающиеся эмоциональной жизни ребенка /Психоанализ в развитии: Сборник переводов. – Екатеринбург : Деловая книга, 1998.
  13. Оден М. Кесарево сечение: безопасный выход или угроза будущему? – М.: Международная школа традиционного акушерства, 2006.
  14. Ранк О. Травма рождения / Пер. с англ – М.: Аграф, 2004.
  15. Семенова С. Б. Тайн зачатия. Зачатие как психический процесс. – М.: ДеКа, 1997.
  - 16.Троицкая – Смит А. Горевание – концепция «утраты» в акушерской практике / Пер. с англ. // Перинатальная психология и медицина: Сборник материалов межрегиональной конференции . – СПб.: АМСУ, 2001.
  17. Филиппова Г. Г. Перинатальная психология и психология родительства – новая область исследования психологии // Журнал практического психолога. – 2003. № 4-5.
  18. Юсфин А. Г. Музыкальное воспитание в перинатальном периоде: проблемы начала // Хрестоматия по перинатальной психологии: Психология беременности, родов и послеродового периода / Сост. А. Н. Васина – М.: УРАО, 2005.
  19. Алисон Хантер, Шерли Уорд Пренатальная терапия -[www.psymama.ru](http://www.psymama.ru)
  20. Крюкова Т.Л. Психология совладания с трудностями в близких (межличностных) отношениях Т.Л. Крюкова, О.Л. Екимчик, Т.П. Опекина – Кострома: Изд-тво Костром.гос.ун-та, 2019. – 340 с.
  21. Москаленко В. Когда любви «слишком много». Что мешает моему счастью. М.: Никая, 2023. – 288 с.
  22. Норвуд Р. «Женщины, которые любят слишком сильно. Если для Вас "любить" означает "страдать", эта книга изменит Вашу жизнь»: М.:

- Добрая книга, 2013. – 350 с.
23. Нубер У. Эффект привязанности. СПб.: Портал, 2021. – 288 с.
  24. Спринг Дж. Измена. Как справиться с болью, восстановить доверие и начать жить заново. М.: МИФ, 2021. – 390 с.
  25. Травкова М. Неверность. Почему любимые изменяют, стоит ли прощать, можно ли избежать. М.: Эксмо, 2022. – 448 с.
  26. Фишер Х. Почему мы любим. М. Альпина нон-фикшн, 2013. – 320 с.
  27. Холлис Дж. Грезы об Эдеме. В поисках доброго волшебника. М.: Когито-Центр, 2009. – 222 с.
  28. Эллиотт С. Разрыв. Как пройти через расставание и построить новую счастливую жизнь. М: МИФ, 2021. – 350 с.
  29. Морозова Т., Довбня С., Бриттен С., Пакеринг К. Ранние отношения, или чего хотят младенцы- СПб.: Речь.-2010.- 192 с.
  30. Ред. Копытин А. И. Арт-терапия женских проблем. М.: Когито-Центр, 2010. -270с. Психология и психоанализ беременности. Хрестоматия. – Самара: Издательский Дом «БАХРАХ-М»,2013. – 784с.
  31. Лебедева Н., Иванова Е. Путешествие в гештальт. Теория и практика – СПб.: Речь. – 2005.

#### **Рекомендуемые к просмотру фильмы**

1. «Джон» (документальный фильм о теории привязанности, Робертсон и Робертсон, 1969 г.).
2. «Психогенные заболевания в младенчестве» (режиссер психоаналитик Рене Шпиц, 1952 г.).
3. «Психологическое рождение человеческого младенца. Сепарация и Индивидуация» (обучающий фильм Маргарет С. Малер 1983г.).
4. «Непроницаемое лицо» (фильм эксперимент, режиссер Эдвард Троник, 1975 г.).
5. «Чудо жизни» (фильм ВВС, 1982г.).
6. «От зачатия до рождения: удивительное тело» (фильм Discovery, 2005 г.).

#### **4.3 Материально-технические условия реализации программы.**

Для успешного освоения программы требуется оборудование для дистанционного обучения:

- ✓ обучающийся должен иметь персональный компьютер (или любое другое удобное для него устройство) с базовым программным обеспечением, необходимым для освоения учебной программы с использованием дистанционных образовательных технологий и подключением к сети Интернет;
- ✓ ООО «МАГ» обеспечивает функционирование специальной электронной платформы и сайта, предоставляет обучающимся доступ (и разрабатывает его порядок) к материалам ресурсов дистанционного обучения.